

Troubles de la personnalité chez l'enfant et l'adolescent

Rédaction : JP Raynaud

Objectifs :

*Diagnostiquer un trouble de la personnalité et apprécier son retentissement sur la vie sociale du sujet
Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge
Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.*

1. Définitions

Les **traits de personnalité** traduisent ce qui, classiquement, était décrit comme le caractère d'un sujet.

En psychiatrie, nous parlerons de **trouble de la personnalité** uniquement lorsque certains des traits de la personnalité sont stéréotypés, rigides, inadaptés et ont un impact sur la vie relationnelle et sociale du sujet, sur son bien être.

2.1. Chez l'enfant :

Classiquement, on reste prudent avant de parler de « trouble de la personnalité » et de poser une étiquette sur une personnalité encore en pleine évolution et en construction.

Certains auteurs ont toutefois décrit des traits de personnalités repérables dès l'enfance, de même que certains modes préférentiels d'entrée en relation avec l'environnement : inhibition, hyperactivité, égocentrisme, ...

Avec le temps, ces traits de personnalité peuvent devenir rigides, inadaptés et s'accompagner de problèmes d'adaptation, de difficultés à être en relation avec les autres et de sentiments subjectifs de malaise et de souffrance.

2.2. Chez l'adolescent :

Les troubles de la personnalité produisent des perturbations durables et stables des perceptions, des sensations, des pensées et surtout des relations avec autrui, qui correspondent à un ensemble de traits de caractère, qui interfèrent significativement avec l'adaptation relationnelle et sociale et qui sont à l'origine d'une souffrance subjective et parfois considérable.

Ils apparaissent au cours du développement dans l'enfance ou l'adolescence et se poursuivent à l'âge adulte.

Peut-on parler, avant la fin de l'adolescence, d'une organisation stable et durable ?

2. Formes cliniques et classifications

La notion de troubles de la personnalité a pris un essor particulier avec les classifications diagnostiques multiaxiales qui prennent en compte, au delà des entités nosographiques psychiatriques classiques, les traits qui caractérisent le fonctionnement psychique au long cours.

Le DSMIV valide le diagnostic de troubles de personnalité chez l'enfant, lorsque les manifestations durent plus d'un an.

La classification de l'OMS (CIM 10 – ICD 10) retient elle aussi plusieurs catégories qui reposent sur l'existence durable de traits de caractère regroupés sans exclusion mutuelle.

On peut retenir essentiellement les différentes formes suivantes :

- Personnalité borderline (personnalité limite) : mauvais contrôle des impulsions, faibles capacités d'anticipation, altération de l'image de soi, sensibilité à l'abandon et à la perte, tendance aux ruptures, attaque des liens
- Personnalité narcissique
- Personnalité psychopathique
- Personnalité antisociale (ou dyssociale) : impulsivité, intolérant à la frustration, indifférent aux sentiments d'autrui, sans culpabilité
- Personnalité dépendante : assujettissement de ses propres besoins à ceux des autres, réticence à exprimer des demandes, crainte d'être seul, de ne pas pouvoir se prendre en charge, risque d'addiction.
- Personnalité évitante (ou anxieuse) : sentiment envahissant de tension ou d'appréhension, crainte excessive de la critique ou du rejet, limitant les activités sociales.
- Personnalité paranoïde
- Personnalité schizoïde : bizarrerie, froideur, détachement, émoussement de l'affectivité, désintérêt pour les relations.
- Personnalité schizotypique
- Personnalité paranoïaque : sensibilité excessive aux échecs et préjugés, rancunier, procédurier, revendiquant.
- Personnalité obsessionnelle et obsessionnelle-compulsive : indécision, doutes, prudence excessive, perfectionnisme, méticulosité, préoccupation pour les détails.
- Personnalité phobique
- Personnalité hystérique (ou histrionique) : dramatisation, recherche de l'attention, réponse émotionnelle excessive.

Dans la classification française des troubles mentaux de l'enfance et de l'adolescence (CFTMEA), les pathologies de la personnalité sont décrites sous les formes cliniques suivantes :

- Troubles de la personnalité et/ou du comportement pris dans une dysharmonie évolutive, réunissant les différents états limites (borderline) ;
- Pathologies narcissiques et/ou anaclitiques ;
- Organisations de type psychopathique, qui correspondent aux troubles des conduites (personnalité antisociale du DSMIV) ;
- Organisations de type pervers.

3. Pistes de traitement

Les traitements des troubles de la personnalité chez l'enfant sont avant tout d'ordre relationnel :

- Psychothérapie de la relation parents-enfant : elle peut avoir comme objectif notamment de soulager l'enfant de la surcharge que la conflictualité des parents exerce sur son organisation intrapsychique.
- Interventions éducatives et cognitives : aide à la résolution de problèmes, affirmation de soi, habiletés sociales...
- Traitements psychotropes : ils peuvent être utiles comme appoint, pour agir sur certains symptômes particulièrement gênants : troubles de l'attention avec hyperactivité, symptômes dépressifs sévères,...
- Prise en charge des complications ou des situations d'urgence : dépression, retrait social, risque suicidaire